

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 1

<b>ORIGEM DA LICITAÇÃO</b>	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS</b>
<b>MODALIDADE:</b>	<b>CHAMADA PÚBLICA Nº 020/2017</b>
<b>PROCESSO Nº:</b>	<b>P549907/2017</b>
<b>OBJETO:</b>	<b>CONSTITUI O OBJETO DESTES EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO, O CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS, ENTIDADES PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES AMBULATORIAL E HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)</b>
<b>DATA DE ABERTURA</b>	<b>28 DE NOVEMBRO DE 2017.</b>
<b>HORA DE RECEBIMENTO DOS ENVELOPES</b>	<b>DE 09h30min ÀS 09h45min.</b>
<b>HORA DE ABERTURA DOS ENVELOPES</b>	<b>09h45min.</b>

O Município de Fortaleza, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, órgão da Administração Direta do Município de Fortaleza, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 04.885197/0001-44, com sede na Rua do Rosário, nº 283, Centro, CEP 60055-090, cidade de Fortaleza/CE, torna público o edital de chamada pública para o credenciamento de instituições filantrópicas, entidades privadas com ou sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de transplante de órgãos, tecidos e células e procedimentos relacionados, nas modalidades ambulatorial e hospitalar, a serem integrados na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde prestados à população própria e de referência do Município de Fortaleza, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender a demanda da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, pelos preceitos do direito público e em conformidade com os artigos 196, 197 e 199 da Constituição Federal, as Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90; as Portarias GM/MS nº 2.567/2016, nº 3.390/2013, nº 3.410/2013, nº 2.839/2014 e nº 2.251/2015, aplicando, no que couber, a Lei 8.666/93 e suas alterações.

## 1. DO OBJETO

1.1. O objeto deste Edital é o credenciamento de instituições filantrópicas, entidades privadas com ou sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de transplante de órgãos, tecidos e células e procedimentos relacionados, nas modalidades ambulatorial e hospitalar, a serem integrados na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde prestados à população própria e de



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 2

referência do Município de Fortaleza, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender a demanda da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.

## 2. DA BASE LEGAL

2.1. Os preceitos do direito público, o disposto nos artigos 196, 197 e 199 da Constituição Federal, as Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90; as Portarias GM/MS nº 2.567/2016, nº 3.390/2013, nº 3.410/2013, nº 2.839/2014 e nº 2.251/2015, Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde, aplicando, no que couber, e a Lei 8.666/93 com suas posteriores alterações.

## 3. DA PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar do presente procedimento as pessoas jurídicas legalmente constituídas no País, operando nos termos da legislação vigente, cuja finalidade e ramo de atuação estejam em consonância com o objeto deste Credenciamento e que tenham inscrição e situação regular no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**, monitorizado pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza;

3.2. As entidades interessadas em participar da Chamada Pública devem estar localizadas no **território da Gestão Municipal do SUS, no Município de Fortaleza**;

3.3. Os serviços devem obedecer aos requisitos do Sistema Único de Saúde – SUS, com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população;

3.4. A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital;

3.5. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) Pessoas jurídicas cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto deste credenciamento;
- b) Estejam constituídas sob a forma de consórcio ou grupos de empresas;
- c) Estejam cumprindo as penalidades previstas no artigo 87, inciso III da Lei Federal nº 8.666/93 e no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/02, desde que impostas pela própria Administração Pública Municipal;
- d) Que estejam em processo de recuperação judicial/extrajudicial, concordata, falência, concurso de credores, dissolução, fusão, cisão, incorporação e liquidação, ou tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, conforme previsto no art. 87, Inciso IV, da Lei 8.666/93;
- e) Pessoas jurídicas ou sociedades estrangeiras que não funcionem no país;
- f) Que estejam incluídas no Cadastro de Inadimplência da Fazenda;
- g) Empresas que patrocinem ou promovam ações em favor da Prefeitura Municipal de Fortaleza ou possuam algum dirigente, gerente, sócio ou responsável técnico que seja diretor ou servidor da Prefeitura Municipal de Fortaleza na data de inscrição;

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 3

h) Demais interessados que se enquadrarem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei 8.666/1993.

#### 4. DO ACESSO AO EDITAL E DO ENDEREÇO PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

4.1 O edital está disponível gratuitamente no *sítio* [compras.fortaleza.ce.gov.br](http://compras.fortaleza.ce.gov.br) e no Portal de Licitações do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Ceará - <http://www.tcm.ce.gov.br/licitacoes/>.

4.2. O certame será realizado na Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza, situada na Rua do Rosário, 77 Ed. Comandante Vital Rolim (sobreloja) Centro, Fortaleza – CE, CEP. 60.055-090.

4.3. Na hipótese de não haver expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data prevista, a sessão ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil seguinte, nos mesmos horários originários.

#### 5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1. As despesas decorrentes da contratação serão provenientes dos recursos da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, consignadas às dotações orçamentárias a seguir discriminadas:

- Projeto Atividade: **25901.10.302.0125.2539.0002**, Elemento de Despesa: **33.90.39**, Fonte de Recurso: **0900**, da Ação de Contratualização com Entidades Filantrópicas.
- Projeto Atividade: **25901.10.302.0125.2540.0001**, Elemento de Despesa: **33.90.39**, Fonte de Recurso: **0900**, da Ação de Contratualização com Entidades Privadas.

#### 6. DO VALOR ESTIMADO

6.1. O total de recursos previsto para esta Chamada Pública será no limite de até **R\$ 24.718.536,36 (vinte e quatro milhões, setecentos e dezoito mil, quinhentos e trinta e seis reais e trinta e seis centavos)** ao ano, resultante de estimativa de metas quantitativa e financeira, baseada em série histórica de produção ambulatorial e hospitalar aprovada no sistema SIA e SIH, a partir da composição de valores de procedimentos constantes da tabela SIGTAP – SUS/MS, agregados em nível de forma de organização, considerada a sazonalidade da utilização dos serviços de saúde pela população.

#### PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	Nº DE PROCEDIMENTOS	TETO FINANCEIRO
Grupo	05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células		
Sub-grupo			
Forma de Organização	0501 - Coleta e exame para fins de doação de órgãos, tecidos e células e transplantes	67	152.372,08
	050104 - Exames imunogenéticos/histocompatibilidade para identificação de doador de órgão	1.240	370.240,00
	050105 - Exames imunogenéticos/histocompatibilidade para receptor de doador de órgão	197	67.019,40

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 4

050107 - Outros exames complementares para doação de órgãos, tecidos e células	133	91.042,09
050108 - Exames complementares para pacientes transplantados	10.061	456.406,42
0506 - Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		
050601 - Acompanhamento de pacientes no pré e pós-transplante	9.333	1.252.167,50
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>21.031</b>	<b>2.389.247,49</b>

**FONTE:** SIA/MS

**OBS:** Valores resultante de composição por série histórica de produção 2016 agregados em nível de organização da tabela SIGTAP/MS resultante da composição.

**PROCEDIMENTOS HOSPITALARES POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO**

<b>FORMA DE ORGANIZAÇÃO</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>Nº DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>TETO FINANCEIRO</b>
Grupo	05 – Transplantes de órgãos, tecidos e células		
Sub-grupo	0505 – Transplantes de órgãos, tecidos e células		
Forma de Organização	050501 – Transplantes de tecidos e Células	682	2.895.940,63
	050502 – Transplantes de órgãos	224	14.309.808,04
Sub-grupo	0506 - Acompanhamento e Intercorrência no pré e pós transplantes		
Forma de Organização	050602- Intercorrência pós transplantes	2476	5.123.540,20
	<b>VALOR TOTAL</b>		<b>22.329.288,87</b>

**FONTE:** SIH/MS

**OBS:** Valores resultante de composição por série histórica de produção 2016 agregados em nível de organização da tabela SIGTAP/MS resultante da composição.

6.2. A despesa decorrente dessa contratação correrá por conta do Componente do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) do Bloco de Financiamento de Assistência de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde, não havendo limite pré-fixados de metas física e financeira e a remuneração dos serviços se dará por valores pós-fixados conforme produção aprovada e autorizada por esta Secretaria Municipal da Saúde.

**7. DOS ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES**

7.1. Os pedidos de esclarecimentos referentes ao processo licitatório deverão ser enviados até 3 (três) dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão, exclusivamente por meio eletrônico, no endereço [licitacao@fortaleza.ce.gov.br](mailto:licitacao@fortaleza.ce.gov.br).

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 5

7.2. Até 2 (dois) dias úteis antes da data fixada para abertura dos envelopes, qualquer pessoa poderá impugnar o presente edital, mediante petição por escrito, protocolizada na Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza - CLFOR, no endereço constante no item 4.2. deste edital, no horário de **8h30min às 11h30min e 13h30min às 16h30min**.

7.3. Não serão conhecidos os pedidos de esclarecimento e/ou as impugnações apresentadas fora do prazo legal e/ou subscritas por representante não habilitado legalmente, exceto se tratar de matéria de ordem pública.

7.4. Caberá ao responsável, auxiliado pela área interessada, quando for o caso, enviar a petição de impugnação juntamente com os autos processuais para que a autoridade competente decida no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

7.5. Acolhida a impugnação contra o edital, caso necessário, será designada nova data para a realização do certame.

## **8. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

8.1. Os documentos deverão ser apresentados em original, ou em cópia já autenticada por cartório competente, devendo a cada face de documento reproduzido corresponder uma autenticação, ainda que diversas reproduções sejam feitas na mesma folha, todos perfeitamente legíveis.

8.2. Caso na autenticação conste expressamente que a mesma se refere ao verso e ao anverso do documento, a exigência referente à autenticação de todas as faces do documento fica sem validade.

8.3. Caso o documento apresentado seja expedido por instituição que regulamente a disponibilização do documento pela Internet, a comissão poderá verificar a autenticidade do mesmo através de consulta eletrônica.

8.4. Caso o documento apresentado seja expedido por instituição pública que esteja com seu funcionamento paralisado no dia de recebimento dos envelopes, a interessada deverá, sob pena de ser inabilitada, apresentar o referido documento constando o termo final de seu período de validade coincidindo com o período da paralisação e deverá, quando do término da paralisação, sob pena de ser inabilitada supervenientemente, levar o documento à comissão nas condições de autenticado para que seja apensado ao processo da Chamada Pública. Caso o processo já tenha sido enviado ao órgão de origem da licitação, deverá a licitante levá-lo a esta instituição para que o mesmo se proceda.

8.5. Efetuada a entrega de documentos de habilitação não serão aceitos pedidos de inclusão de documentos relacionados a esta fase.

8.6. Serão aceitas inscrições por meio de terceiros, mediante a apresentação de:

- (a) procuração com firma reconhecida e com a especificação de amplos poderes para praticar todos os atos referentes a esta Chamada Pública, tais como formular questionamentos, interposição e desistência de recurso, análise de documentos, acompanhado do(s) documento(s) que comprove(m) os poderes da outorgante;
- (b) documento de identidade do procurador; e
- (c) cópia do documento de identidade daquele que pretende habilitar-se ao presente Edital.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 6

8.7. É facultada à Comissão Permanente de Licitações ou autoridade superior, em qualquer fase da Chamada Pública, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta, conforme faculta o art. 43, § 3º, da lei de licitações.

8.8. A apresentação da documentação dar-se-á em 02 (dois) envelopes abaixo especificados, que serão analisados em 02 (duas) fases distintas, conforme as disposições deste Edital.

## 9. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

9.1. O processo de credenciamento consiste em duas etapas:

**1ª FASE:** Análise da documentação da instituição (**Habilitação**); e

**2ª FASE:** Análise qualitativa e quantitativa - capacidade técnica e operacional da instituição em atender o objeto contratado (**Qualificação e Capacidade Técnica**), mediante parecer da Comissão Técnica de Contratualização.

## 10. DA HABILITAÇÃO

10.01. Para se habilitarem neste credenciamento, as instituições interessadas deverão apresentar envelope colado, tendo no frontispício os seguintes dizeres:

**À CPL DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA**

**CHAMADA PÚBLICA Nº 020/2017**

**ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA - SMS**

**ENVELOPE “A” – HABILITAÇÃO**

**PREPONENTE: (Razão Social, CNPJ, Endereço completo, Telefone, Fax, Email, CNES)**

10.02 - O envelope “A” deverá conter os documentos a seguir relacionados, em original, ou em cópia já autenticada por cartório competente, **devendo a cada face de documento reproduzido corresponder uma autenticação, ainda que diversas reproduções sejam feitas na mesma folha**, todos perfeitamente legíveis.

10.02.01. Para a habilitação jurídica, o proponente/interessado deverá, nos documentos exigidos neste instrumento convocatório, demonstrar a compatibilidade dos seus objetivos sociais com o objeto da licitação.

### A - HABILITAÇÃO JURÍDICA

A.01. Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ que esteja dentro do prazo de validade nela atestado;

A.02. Registro Comercial (Declaração de Firma Individual) no caso de Empresa Individual ou Contrato Social ou Estatutos Sociais, em se tratando de Sociedade Comercial, com suas últimas alterações, se for o caso, devidamente registrado em Cartório;

A.03. Dados pessoais (nome completo, logradouro, estado civil, telefone, profissão, RG e CPF) do signatário (responsável legal) da empresa e/ou entidade, o qual assinará o contrato.

A.04. Certificado de Filantropia para entidades filantrópicas emitido pelo Ministério da Saúde-MS (quando couber);

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 7

A.05. Declaração de aceitação dos termos e condições previstas no Edital, e que assume a responsabilidade da autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando às penalidades legais e a sumária desclassificação da chamada pública (Anexo III);

A.06. Declaração de aceitação dos valores da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde estabelecido neste Edital, estando também ciente de que todos os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedecerão às determinações do Ministério da Saúde (Anexo IV);

### **B - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

B.01. Alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal de Fortaleza;

B.02. Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária da esfera competente;

### **C - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

C.01. CERTIDÃO NEGATIVA DE DECRETAÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, expedida pelo distribuidor judicial da sede da pessoa jurídica.

C.02. BALANÇO PATRIMONIAL e demonstrações contábeis do último exercício social já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira do proponente/interessado, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais, quando encerrado há mais de 03(três) meses da data de apresentação da proposta.

C.02.01. No caso de sociedade por ações, o balanço deverá ser acompanhado da publicação em jornal oficial, em jornal de grande circulação e do registro na Junta Comercial.

C. 02.02. No caso das demais sociedades empresárias, o balanço deverá ser acompanhado dos termos de abertura e de encerramento do Livro Diário - estes termos devidamente registrados na Junta Comercial - constando ainda, no balanço, o número do Livro Diário e das folhas nos quais se acha transcrito ou a autenticação da junta comercial, devendo tanto o balanço quanto os termos ser assinados por contador registrado no Conselho Regional de Contabilidade e pelo titular ou representante legal da empresa.

C.02.03. No caso de empresa recém-constituída (há menos de 01 ano), deverá ser apresentado o balanço de abertura acompanhado dos termos de abertura e de encerramento devidamente registrados na Junta Comercial, constando ainda, no balanço, o número do Livro Diário e das folhas nos quais se acha transcrito ou a autenticação da junta comercial, devendo ser assinado por contador registrado no Conselho Regional de Contabilidade e pelo titular ou representante legal da empresa.

C.02.04. No caso de sociedade simples – o balanço patrimonial deverá ser inscrito no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas assinado por contador registrado no Conselho Regional de Contabilidade e pelo titular ou representante legal da instituição, atendendo aos índices estabelecidos neste instrumento convocatório.

### **D - REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

D.01. PROVA DE REGULARIDADE PARA COM AS FAZENDAS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL da sede ou filial do proponente/interessado, expedidos pelos órgãos abaixo relacionados e dentro dos seus períodos de validade, devendo os mesmos apresentar igualdade de CNPJ.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 8

a) CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO, OU EQUIVALENTE, EXPEDIDA PELA PROCURADORIA GERAL DA FAZENDA NACIONAL E RECEITA FEDERAL DO BRASIL;

b) CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS, OU EQUIVALENTE, EXPEDIDA PELA SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO;

c) CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS, OU EQUIVALENTE, EXPEDIDA PELA SECRETARIA DE FINANÇAS DO MUNICÍPIO;

D.02. CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE SITUAÇÃO (CRS), OU EQUIVALENTE, perante o Gestor do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), da jurisdição da sede ou filial do proponente/interessado, devendo o mesmo ter igualdade de CNPJ com os demais documentos apresentados na comprovação da regularidade fiscal.

D.03. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do título VII - A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto – Lei nº 5.452, de 1ª de maio de 1943.

D.04. O licitante deverá apresentar documento relativo ao cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal e na Lei Federal nº 9.854/1999 conforme **Anexo VII - Declaração Relativa ao Trabalho de Empregado Menor.**

## 11. ORIENTAÇÕES SOBRE A FASE DE HABILITAÇÃO

11.1. Os documentos referentes à regularidade fiscal deverão apresentar igualdade de CNPJ, ressalvando-se aquele que o próprio órgão emissor declara expressamente no referido documento que é válido para todos os estabelecimentos - sede e filiais - do proponente/interessado.

11.2. Somente serão aceitos os documentos acondicionados no envelope A, não sendo admitido posteriormente, o recebimento pela Comissão de qualquer outro documento, nem permitido à licitante fazer qualquer adendo aos entregues à Comissão.

11.2.1. Caso haja a inserção de original de documento junto com as cópias autenticadas a Comissão, por força da lei nº 5.553/68, procederá à devolução do mesmo mediante solicitação por escrito, do proponente/interessado; ou poderá efetuar a substituição do original por cópia autenticada, quando concluída a fase de habilitação.

11.3. As certidões de comprovação de regularidade, bem como as de falência e recuperação judicial exigidas neste edital, que não apresentarem expressamente o seu período de validade, deverão ter sido emitidas nos 60 (sessenta) dias anteriores à data marcada para recebimento dos envelopes.

11.4. A Comissão poderá, também, solicitar originais de documentos já autenticados, para fim de verificação, sendo a licitante obrigada a apresentá-los no prazo máximo de 02 (dois) dias contados a partir da solicitação, sob pena de, não o fazendo, ser eliminada no processo de credenciamento.

11.5. Caso a solicitação seja feita durante a sessão de habilitação, o caso deverá ser registrado em Ata, nela constando o prazo máximo referido no item acima.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 9

11.6. A Comissão Permanente de Licitações - CPL não autenticará cópias de documentos exigidos neste edital.

11.7. Serão eliminadas do processo de credenciamento as licitantes que não atenderem às exigências deste edital referentes à fase de habilitação, bem como apresentarem os documentos defeituosos em seu conteúdo.

11.8. A eliminação do proponente/interessado importa na preclusão do direito de participar da fase subsequente.

## **12. DA QUALIFICAÇÃO E CAPACIDADE TÉCNICA**

12.1. A licitante deverá entregar à Comissão, até o horário e dia previstos neste edital, envelope colado, tendo no frontispício os seguintes dizeres:

### **À CPL DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA**

**CHAMADA PÚBLICA Nº 020/2017**

**ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA - SMS**

**ENVELOPE “B” – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO E CAPACIDADE TÉCNICA**

**PREPONENTE: (Razão Social, CNPJ, Endereço completo, Telefone, Fax, Email, CNES)**

12.2. Este envelope deverá conter os seguintes documentos:

12.2.1. Proposta de Oferta e Capacidade Instalada (conforme modelo presente no anexo X deste edital), indicando a oferta proposta, devendo relacionar a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Sistema Unico de Saúde.

12.2.2. Certificado de Regularidade Funcional do Estabelecimento junto ao Conselho Regional de Classe (CREMEC).

12.2.3. Declaração de indicação do responsável técnico com prova de vínculo empregatício.

12.2.4. *Curriculum Vitae* resumido do Responsável Técnico, com cópia da Carteira de Registro Profissional, diploma e certificados de especialidade, devidamente reconhecido pelo (CREMEC).

12.2.5. Declaração da instituição informando que possui capacidade técnica e física para cumprimento do objeto, conforme anexo II.

12.2.6. Relação de profissionais que compõem a equipe técnica para cumprimento do objeto (anexo V), com cópia da Carteira de Registro Profissional, diploma e certificados de especialidade, devidamente reconhecidos pelo (CREMEC).

12.2.8. Declaração que a instituição não possui servidor público do Município de Fortaleza, como representante legal/membro da diretoria/sócio administrador/proprietário e/ou presidente da instituição (anexo VI).

12.2.9. Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste edital, deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 10

12.3. Todos os documentos deverão ser apresentados de uma só vez, devendo ser apresentados originais ou cópias autenticadas em cartório, não sendo aceitas cópias em fax.

12.4. Os documentos que forem apresentados somente em original não serão devolvidos e passarão a fazer parte do processo de contratualização.

12.5. Ao apresentar os documentos para inscrição e credenciamento, a instituição se obriga a cumprir os termos do Edital da presente Chamada Pública.

### **13. DA AVALIAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO E CAPACIDADE TÉCNICA:**

13.1. As propostas técnicas serão examinadas pela Comissão Técnica de Contratualização especialmente designada pelo titular da origem da licitação, através de Portaria, devendo ser emitido Parecer Técnico de classificação ou desclassificação, devidamente assinado e datado por quem o emitiu e ratificado pelo titular da origem desta seleção.

13.2. As entidades que não atenderem aos requisitos exigidos, no item 12.2, serão consideradas não credenciadas.

13.3. Somente serão aceitos os documentos acondicionados no envelope "B", não admitindo o recebimento pela Comissão, de qualquer outro documento, nem permitido à licitante fazer qualquer adendo aos entregues à Comissão.

### **14. DA VISTORIA E RELATÓRIO**

14.1. Ultrapassada a fase de habilitação, a Comissão Técnica de Contratualização da Secretaria Municipal da Saúde poderá realizar, a qualquer tempo, diligências/vistorias nas instituições para elaboração dos respectivos relatórios, com pareceres conclusivos, onde constará se esta instituição possui condições necessárias para cumprir o objeto e ofertar os serviços de forma complementar ao SUS no Município de Fortaleza.

14.2. Caso a Comissão Técnica de Contratualização delibere pela necessidade de vistoria(s) nas instituições, poderá se subsidiar do apoio da equipe de auditores da Secretaria Municipal de Saúde, para emissão do(s) parecer(es) conclusivo(s). Em qualquer situação, devem ser observados os princípios da isonomia, da impessoalidade e transparência.

14.3. A qualificação ocorrerá se a instituição atender ao exigido neste edital, com relação a sua capacidade qualitativa e quantitativa de atender a demanda de serviços do SUS no município, e também aos pareceres de aprovação da Comissão, tendo como base as diretrizes de atendimento estipuladas pelo Sistema Único de Saúde e pelo Gestor Municipal.

### **15. DA CLASSIFICAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

15.1. Os critérios classificatórios a serem utilizados pela Secretaria Municipal da Saúde obedecerão às seguintes exigências:

a) Prioridade na contratação de instituições filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, conforme previsto na Lei nº. 8.080/90;

b) Capacidade instalada para o serviço ofertado, que consistirá em observar as seguintes características:



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 11

- 1) Espaço físico apropriado dentro das normas e demais regulamentos sanitários vigentes;
- 2) Capacidade de recursos humanos disponíveis e necessários, para a execução dos procedimentos a que se propõe;
- 3) Capacidade operacional para atender a demanda dos serviços que serão contratualizados;
- 4) Serem prestadores de serviços no Município de Fortaleza.

#### **16. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

16.1. Integrar-se ao Sistema Municipal de Regulação – através da Célula do Complexo Regulador de Fortaleza e Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/SIHD-SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

16.2. Atender pacientes somente agendados/regulados pelo Complexo Regulador de Fortaleza, pertencentes ao Município de Fortaleza.

16.3. Os prestadores de serviços responderão única e exclusivamente pelas questões trabalhistas, previdenciárias, fiscais etc., resultantes da contratação de pessoal para execução do objeto desse edital, sendo que qualquer ônus e obrigações não serão de forma alguma, transferidos à Secretaria Municipal da Saúde.

16.4. Os prestadores de serviços durante a execução do contrato cumprirão com todas as obrigações previstas neste edital, bem como no instrumento contratual.

16.5. Utilizar o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIA/SIHD - SUS), para apresentação da produção mensal.

16.6. Nos resultados de exames ou procedimentos deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”***.

16.7. Placa de identificação que a instituição é prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde no Município de Fortaleza, conforme definido pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.

16.8. O prestador de serviços contratado ficará sujeito à regulação, controle, avaliação e auditoria dos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde, bem como de outros órgãos de fiscalização internos e externos no âmbito da Administração Pública.

16.9. Não provocar qualquer impedimento com relação às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Chamada Pública.

16.10. Executar os serviços objeto do Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigida;

16.11. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.

16.12. Elaborar registro no prontuário médico dos pacientes de todos os atendimentos efetuados, inclusive em prontuário eletrônico, se assim existir.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 12

- 16.13. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado a Secretaria Municipal da Saúde e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência.
- 16.14. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos no contrato.
- 16.15. Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável.
- 16.16. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- 16.17. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 16.18. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.
- 16.19. Todos os encargos decorrentes da contratação são de responsabilidade do Contratado, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde.
- 16.20. Registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidos pelo Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde.
- 16.21. Observar as regras de Referência e Contra-referência, estando obrigado a responder em formulário próprio do hospital ou Secretaria Municipal da Saúde, quando forem solicitados.
- 16.22. Apresentar a Secretaria Municipal da Saúde, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias legalmente exigidas.
- 16.23. Comunicar a Secretaria Municipal da Saúde qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do contrato.
- 16.24. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação.
- 16.25. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a Secretaria Municipal da Saúde.
- 16.26. Cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina.
- 16.27. Estar devidamente cadastrado no Sistema Nacional de Transplante.
- 16.28. Atender as exigências e orientações da CNCDO/CE.
- 16.29. Todos os procedimentos objeto do contrato só poderão ser executados com a prévia regulação realizada pela Central de Regulação de Fortaleza.

## 17. DOS VALORES A SEREM APLICADOS

17.1. A base de remuneração para os serviços executados será o previsto na TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

## 18. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

18.1. Todos os prestadores de serviços utilizarão o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIA/SIHD-SUS), para apresentação da produção mensal, que será validada e paga após a conferência com o Relatório do Sistema de Regulação vigente na SMS.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 13

18.2. O Relatório de Produção Mensal será entregue na Célula de Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com calendário publicado no site da SMS.

## **19. DA REALIZAÇÃO DE MUTIRÕES**

19.1. Havendo necessidade da realização de mutirões, será solicitada a participação dos prestadores de serviços habilitados para disponibilizarem sua equipe técnica, bem como sua estrutura física e operacional.

19.2. A organização dos referidos mutirões será de responsabilidade da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, na qual definirá o teto financeiro a ser disponibilizado e a quantidade de procedimentos a serem ofertados em cada mutirão.

## **20. ESTARÃO IMPEDIDOS DE CONTRATAR**

20.1. O prestador de serviço que não cumprir qualquer exigência prevista neste edital.

20.2. O Prestador de serviços com problemas de natureza fiscal, bem como declarados inidôneos por órgãos da Administração Pública de qualquer esfera de governo.

20.3. Prestador de serviços consorciados entre si para realizar a prestação dos serviços previstos neste edital.

20.4. Instituição que tenha em sua diretoria, ou seja, sócio proprietários, servidores públicos do Município de Fortaleza.

## **21. DOS RECURSOS**

21.1. Das decisões proferidas pela CPL caberá recurso, na forma prevista na Lei 8.666/93.

21.2. Havendo recurso referente à fase de habilitação, os envelopes contendo os documentos referentes à Avaliação Técnica de todas as licitantes, inclusive o da recorrente ficarão em poder da Comissão até o julgamento dos recursos interpostos. Apreciado os recursos, e mantida a inabilitação, o envelope "B" deverá ser retirado por representante legal, no prazo de 30 dias contados a partir da data do aviso de prosseguimento da Chamada Pública. Após este prazo, caso não seja retirado, o envelope será expurgado.

21.3. Em caso de ausência do representante legal do proponente/interessado à sessão, esta será suspensa para que se proceda à publicação no DOM, de sua inabilitação ou desclassificação.

21.4 - Os recursos deverão ser protocolados na Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza, no prazo legal de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, não sendo conhecidos os interpostos fora deste prazo.

21.5. - Os recursos deverão ser dirigidos ao titular do órgão ou entidade da qual se origina esta licitação, e interpostos mediante petição assinada por quem de direito, contendo as razões de fato e de direito com as quais impugna a decisão adversa.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 14

## 22. DA HOMOLOGAÇÃO E RESULTADO FINAL

22.1 A Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza - CLFOR publicará no Jornal Oficial do Município, o resultado do credenciamento referente aos prestadores habilitado/credenciados que cumpriram todos os requisitos exigidos neste edital em até 15 (dias) dias. Após o julgamento dos recursos ou o transcurso do prazo sem interposição de recurso, a CLFOR divulgará as decisões recursais proferidas e o resultado final do credenciamento, que seguirá à homologação pela Secretaria Municipal da Saúde.

22.2. A homologação não gera direito para as entidades credenciadas à celebração de contrato.

## 23. DA FASE DE CELEBRAÇÃO DO INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO

23.1. A fase de celebração observará as seguintes etapas até a assinatura do instrumento de Contrato:

ETAPA	DESCRIÇÃO DA ETAPA
1	Convocação da Entidade Credenciada para apresentação do plano operativo no prazo de até 05 (cinco) dias úteis;
2	Análise do plano operativo com a emissão de parecer da área técnica, para ajustes e aprovando a proposta;
3	Regularização/atualização de documentação, se necessário;
4	Parecer da área jurídica (COJUR/SMS; PGM);
5	Ratificação da Inexigibilidade de publicação no DOM no prazo de até 03 (três) dias;
6	Assinatura do termo de contrato;
7	Publicação do extrato do termo de contrato no DOM.

23.2. O Instrumento de Contrato será celebrado e assinado pelas partes no prazo de 05 (cinco) dias úteis constados a partir da data da convocação encaminhada ao (s) prestador (es) habilitado(s)/qualificado(s).

23.3. Aplicam-se aqui as demais exigências previstas na Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos), em conformidade com o que reza a Portaria nº 1.034 de 05 de maio de 2010 do Ministério da Saúde.

23.4. É parte integrante do presente edital, a Minuta do Contrato, Planos Operativos (anexo IX) e demais anexos, com todos os seus termos, que sofrerão as adequações que se fizerem necessárias, em conformidade ao tipo de serviço a ser contratualizado.

## 24. DA VALIDADE DO CREDENCIAMENTO

24.1. O credenciamento objeto da presente chamada pública terá validade de 02 (dois) anos, podendo, a critério da administração mediante decisão fundamentada no interesse público, ser prorrogado uma vez por igual período.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 15

## 25. DA VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO DE CONTRATO

25.1. O prazo de vigência do instrumento de contrato será de 12 (doze) meses, contado da data de sua publicação, podendo ser prorrogado, conforme autorização expressa no inciso II do art. 57 da Lei federal nº 8.666/93 e a critério da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.

25.2. Para a prorrogação, a Empresa Credenciada deverá comprovar que mantém as condições previstas para atender as exigências para cumprir o objeto credenciado, mediante a apresentação, no mínimo, da documentação indicada neste Edital.

## 26. DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

26.1. O Conselho Municipal de Saúde no seu papel fiscalizador do SUS tem como atribuição, a fiscalização das instituições contratadas, com o objetivo de auxiliar o gestor no controle e fiscalização dos respectivos instrumentos.

## 27. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

27.1. O desatendimento de condições de habilitação e qualificação, não implicará no afastamento imediato do participante, desde que seja possível a aferição da qualificação, podendo a presidente ou à autoridade superior, até a(s) fase(s) prevista(s) para recurso(s) da Chamada Pública, efetuar diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

27.2. A presidente ou à autoridade superior poderão sanar erros formais e/ou materiais que não acarretem prejuízos para o objeto desta Chamada Pública, à Administração e aos participantes, justificando sua decisão.

27.3. Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o Município, será providenciado o processo de Inexigibilidade de Licitação, de acordo com o art. 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de procedimentos com finalidade diagnóstica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

27.4. A contratualização com a instituição poderá ser, a qualquer tempo, alterada, suspensa temporariamente ou cancelada, se o contrato deixar de satisfazer os interesses da Administração Pública Municipal ou as normas do Sistema Único de Saúde.

27.5. Pelo princípio da autotutela, poderá a Administração Pública Municipal revogar ou alterar este Edital no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público ou fato superveniente, devidamente justificado.

27.6. Aplicam-se ao presente Edital de Chamada Pública nas partes omissas a legislação pertinente em vigor.

27.7. Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente edital.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 16

## 28. DOS ANEXOS

28.1. Constituem anexos deste edital, dele fazendo parte:

- ANEXO I -** TERMO DE REFERÊNCIA
- ANEXO II -** MODELO DE DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO
- ANEXO III -** MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS TERMOS DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº \_\_\_\_/2017 - SMS
- ANEXO IV -** MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DE VALORES DA TABELA UNIFICADA DO SUS
- ANEXO V -** RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO
- ANEXO VI -** MODELO PARA DECLARAÇÃO QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI SERVIDOR PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, COMO REPRESENTANTE LEGAL/MEMBRO DA DIRETORIA/SÓCIO ADMINISTRADOR/PROPRIETÁRIO E/OU PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO
- ANEXO VII -** DECLARAÇÃO RELATIVA AO TRABALHO DE EMPREGADO MENOR;
- ANEXO VIII -** MINUTA DO TERMO DE CONTRATO
- ANEXO IX -** MODELO DO PLANO OPERATIVO
- ANEXO X -** PROPOSTA DE OFERTA E CAPACIDADE INSTALADA

Fortaleza - CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

CIENTE:

**Joana Angélica Paiva Maciel**  
Secretária Municipal da Saúde

DECLARO que após a revisão dos termos do presente Edital constatei que o mesmo está em conformidade com as disposições legais.

**Indangélica Ribeiro Cunha**  
Coordenadora Jurídica da SMS/Fortaleza OAB: 11.634



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

**1. UNIDADE REQUISITANTE:** Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde – SMS.

**2. OBJETO:** CONSTITUI O OBJETO DESTA CHAMADA PÚBLICA, O CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS, ENTIDADES PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES AMBULATORIAL E HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

### **3. DESCRIÇÃO DO OBJETO**

Esta Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC visa à contratualização dos serviços especializados de transplante de órgãos ofertados pela iniciativa privada, nas modalidades ambulatorial e hospitalar, a serem integrados na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde prestados à população própria e de referência do Município de Fortaleza, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde, conforme estabelecida nas Portarias GM/MS nº 2.567/2016, nº 3.390/2013, nº 3.410/2013, nº 2.839/2014 e nº 2.215/2015.

### **4. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

Considerando-se que a realização de transplantes de órgãos, tecidos e células depende da conjunção de múltiplos fatores, dentre os quais uma adequada disponibilidade de serviços prontos para realizá-los a fim de que haja melhor aproveitamento de órgãos, cuja captação por sua vez depende da ocorrência do óbito do doador;

Considerando-se que a produção de serviços de transplantes de órgãos, tecidos e células e procedimentos relacionados, contratualizados a unidades públicas habilitadas para realizá-los, não tem sido suficiente para responder à demanda por esses serviços, com conseqüente acúmulo de pacientes em fila de espera;

Por isso, faz-se premente a necessidade de contratação de serviços privados, em caráter complementar, como previsto na fundamentação legal de referência, anteriormente citada.

### **5. LEGISLAÇÃO, NORMAS E REGULAMENTOS.**

A Contratada será responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais direta e indiretamente aplicáveis ao objeto do contrato, inclusive por suas subcontratadas.

Na elaboração do objeto contratado deverão ser observados os documentos abaixo, assim como toda a legislação municipal, estadual e federal pertinente, independente de citação:

- a) Constituição Federal, Art. 196 e 199;

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 18

- b) Lei Federal nº 8.080/90;
- c) Lei Federal nº 8.142/90;
- d) Lei Federal nº 8.666/93;
- e) Portarias GM/MS nº 2.567/2016;
- f) Portarias GM/MS; nº 3.390/2013;
- g) Portarias GM/MS nº 3.410/2013;
- h) Portarias GM/MS nº 2.839/2014;
- i) Portarias GM/MS nº 2.251/2015;
- j) Lei Municipal que aprova o orçamento da saúde;
- k) Demais normas legais aplicáveis ao objeto do Contrato.

## 6. ESPECIFICAÇÕES E VALOR ESTIMADO

6.1. O Valor global da presente contratação é de até **R\$ 24.718.536,36 (vinte e quatro milhões, setecentos e dezoito mil, quinhentos e trinta e seis reais e trinta e seis centavos)**, resultante de estimativa de metas quantitativa e financeira, baseada em série histórica de produção ambulatorial e hospitalar aprovada nos sistemas SIA e SIH, a partir da composição de valores de procedimentos constantes da tabela SIGTAP-SUS/MS, agregados em nível de forma de organização, considerada a sazonalidade da utilização dos serviços de saúde pela população.

6.2. A despesa decorrente dessa contratação correrá por conta do Componente do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) do Bloco de Financiamento de Assistência de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde, não havendo limite pré-fixado de metas física e financeira e a remuneração dos serviços se dará por valores pós-fixados conforme produção aprovada e autorizada por esta Secretaria Municipal da Saúde.

## 7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da contratação serão provenientes dos Recursos:

- Projeto Atividade: **25901.10.302.0125.2539.0002**, Elemento de Despesa: **33.90.39**, Fonte de Recurso: **0900**, da Ação de Contratualização com Entidades Filantrópicas.
- Projeto Atividade: **25901.10.302.0125.2540.0001**, Elemento de Despesa: **33.90.39**, Fonte de Recurso: **0900**, da Ação de Contratualização com Entidades Privadas.

## 8. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

8.1 Os serviços devem obedecer aos requisitos do Sistema Único de Saúde – SUS com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população.

8.2. Os interessados deverão aceitar os valores estabelecidos na tabela do SIGTAP – SUS (Sistema de Gerenciamento da Tabela do Sistema Único de Saúde) do Ministério da Saúde, referente aos valores de honorários profissionais.

8.3. Os selecionados deverão executar os serviços objeto deste Termo de Referência de acordo com as especificações estabelecidas no instrumento contratual e/ou norma exigida.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 19

## 9. FISCALIZAÇÃO, ANÁLISE E APROVAÇÃO

9.1. A Secretaria Municipal da Saúde – SMS fiscalizará por intermédio dos técnicos, especialmente designados para este fim, o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste credenciamento, a qualidade dos serviços prestados, a obediência à legislação e demais normas pertinentes, o faturamento apresentado bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade.

9.2. A fiscalização compreenderá, também, a verificação dos resultados dos referidos transplantes, dados estes evidenciado pela SCCIH - Controle de Infecção Hospitalar.

9.3. A Secretaria poderá convocar a presença de representante da Contratada, quando necessário, para elucidar e esclarecer quaisquer dúvidas ou questionamentos a respeito do trabalho desenvolvido, bem como de sua integração com o conjunto.

## 10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. Integrar-se ao Sistema Municipal de Regulação – através da Célula do Complexo Regulador de Fortaleza e Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/SIHD-SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

10.2. Atender pacientes somente agendados/regulados pelo Complexo Regulador de Fortaleza, pertencentes ao Município de Fortaleza.

10.3. Os prestadores de serviços responderão única e exclusivamente pelas questões trabalhistas, previdenciárias, fiscais etc., resultantes da contratação de pessoal para execução do objeto desse edital, sendo que qualquer ônus e obrigações não serão de forma alguma, transferidos à Secretaria Municipal da Saúde.

10.4. Os prestadores de serviços durante a execução do contrato cumprirão com todas as obrigações previstas neste edital, bem como no instrumento contratual.

10.5. Utilizar o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIA/SIHD - SUS), para apresentação da produção mensal.

10.6. Nos resultados de exames ou procedimentos deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.***

10.7. Placa de identificação que a instituição é prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde no Município de Fortaleza, conforme definido pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.

10.8. O prestador de serviços contratado ficará sujeito à regulação, controle, avaliação e auditoria dos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde, bem como de outros órgãos de fiscalização internos e externos no âmbito da Administração Pública.

10.9. Não provocar qualquer impedimento com relação às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Chamada Pública.

10.10. Executar os serviços objeto do Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigida;

10.11. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 20

- 10.12. Elaborar registro no prontuário médico dos pacientes de todos os atendimentos efetuados, inclusive em prontuário eletrônico, se assim existir.
- 10.13. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado a Secretaria Municipal da Saúde e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência.
- 10.14. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos no contrato.
- 10.15. Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável.
- 10.16. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- 10.17. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 10.18. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.
- 10.19. Todos os encargos decorrentes da contratação são de responsabilidade do Contratado, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde.
- 10.20. Registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidos pelo Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde.
- 10.21. Observar as regras de Referência e Contra-referência, estando obrigado a responder em formulário próprio do hospital ou Secretaria Municipal da Saúde, quando forem solicitados.
- 10.22. Apresentar a Secretaria Municipal da Saúde, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias legalmente exigidas.
- 10.23. Comunicar a Secretaria Municipal da Saúde qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do contrato.
- 10.24. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação.
- 10.25. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a Secretaria Municipal da Saúde.
- 10.26. Cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina.
- 10.27. Estar devidamente cadastrado no Sistema Nacional de Transplante.
- 10.28. Atender as exigências e orientações da CNCDO/CE.
- 10.29. Todos os procedimentos objeto do contrato só poderão ser executados com a prévia regulação realizada pela Central de Regulação de Fortaleza.

## 11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A Secretaria Municipal da Saúde, além das outras obrigações contidas neste instrumento, por determinação legal e das previstas e outras cláusulas, obriga-se a:

- 11.1. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados;
- 11.2. Estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pela contratada;

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 21

11.3. Avaliar o relatório de serviços apresentado pelo CONTRATADO e conferir com o relatório de procedimentos da Secretaria Municipal da Saúde;

11.4. Realizar o pagamento relativo aos serviços prestados pelo CONTRATADO até 30 (trinta) dias após o repasse para FMS do recurso FAEC / Transplantes, após a apresentação da nota fiscal/fatura, na Coordenadoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde.

## 12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. No caso de inadimplemento de suas obrigações, a contratada estará sujeita, sem prejuízo das sanções legais na esfera cível e criminal, às seguintes penalidades:

I. Advertência;

II. . Multa cumulativa com as demais sanções, conforme estabelecido nos artigos 50 e 51 do Decreto Municipal nº 13.735/2016;

III. Suspensão temporária de participação em licitação com o Município de Fortaleza por prazo não superior a 2 (dois) anos;

IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o Município de Fortaleza enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir o Município de Fortaleza pelos prejuízos resultantes e após de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

12.2. Se não for possível o pagamento da multa por meio de descontos dos créditos existentes, a CONTRATADA recolherá a multa por meio de Documento de Arrecadação Municipal (DAM), podendo ser substituído por outro instrumento legal, em nome do órgão CONTRATANTE. Se não o fizer, será cobrado em processo de execução.

12.3. Nenhuma sanção será aplicada sem garantia da ampla defesa e do contraditório, na forma da lei.

## 13. PRAZO DE VIGÊNCIA E DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

13.1. O prazo de vigência e de execução do contrato é de 12 (doze) meses, contado a partir da sua publicação, devendo ser publicado na forma do parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8666/1993.

13.2. Os prazos de vigência e de execução deste contrato poderão ser prorrogados nos termos do que dispõe o art. 57 da Lei Federal nº 8666/1993, se for do interesse da administração.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 22

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO**

A instituição \_\_\_\_\_,  
pessoa jurídica de direito privado, \_\_\_\_\_ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº  
\_\_\_\_\_, com sede na cidade de \_\_\_\_\_, filial na  
cidade de \_\_\_\_\_, por meio de seu  
\_\_\_\_\_, **DECLARA**, que possui capacidade  
técnica e física para cumprimento do objeto pactuado nos termos do EDITAL DE CHAMADA  
PÚBLICA Nº \_\_\_\_/2017/SMS, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com  
ou sem fins lucrativos, interessadas em PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS,  
TECIDOS E CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES  
AMBULATORIAL E HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E  
HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E  
DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Município de Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Nome do Diretor/Responsável da instituição

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 23

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS TERMOS DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº**

A instituição \_\_\_\_\_,  
pessoa jurídica de direito privado, \_\_\_\_\_ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº  
\_\_\_\_\_, com sede na cidade de \_\_\_\_\_, filial na  
cidade de \_\_\_\_\_, por meio de seu \_\_\_\_\_,  
**DECLARA**, que possui pleno conhecimento das condições do edital de CHAMADA PÚBLICA Nº  
\_\_\_\_\_/2017/SMS, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins  
lucrativos, interessadas em PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E  
CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES AMBULATORIAL E  
HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE  
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E DE REFERÊNCIA DO  
MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
(SUS), assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados,  
sujeitando-se às penalidades legais previstas na legislação pertinente, bem como a desclassificação  
da Chamada Pública, e que ainda, fornecerá quaisquer informações à Comissão Permanente de  
Licitação da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

Município de Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição  
CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 24

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DE VALORES DA TABELA UNIFICADA DO SUS**

A instituição \_\_\_\_\_,  
pessoa jurídica de direito privado, \_\_\_\_\_ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº  
\_\_\_\_\_, com sede na cidade de \_\_\_\_\_, filial na  
cidade de \_\_\_\_\_, por meio de seu  
\_\_\_\_\_, com o objetivo de participar da **CHAMADA PÚBLICA Nº**  
**\_\_\_\_\_/2017/SMS**, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins  
lucrativos, interessadas em PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E  
CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES AMBULATORIAL E  
HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE  
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E DE REFERÊNCIA DO  
MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
(SUS), **DECLARA QUE ACEITA**, os valores dos procedimentos previstos nesta Chamada Pública,  
estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos, obedecerão às  
determinações e orientações da direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Município de Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição  
CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição





EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 26

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI SERVIDOR PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, COMO REPRESENTANTE LEGAL/MEMBRO DA DIRETORIA/SÓCIO ADMINISTRADOR/PROPRIETÁRIO E/OU PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO**

A instituição \_\_\_\_\_,  
Pessoa jurídica de direito privado, \_\_\_\_\_ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº  
\_\_\_\_\_, com sede na cidade de \_\_\_\_\_, filial na  
cidade de \_\_\_\_\_, por meio de seu  
\_\_\_\_\_, **DECLARA**, que a instituição não possui servidores  
públicos do Município de Fortaleza como representante legal/membro da diretoria/sócio  
administrador/proprietário e/ou presidente, nos termos do edital de CHAMADA PÚBLICA Nº  
\_\_\_\_\_/2017/SMS que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins  
lucrativos, interessadas em PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E  
CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES AMBULATORIAL E  
HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE  
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E DE REFERÊNCIA DO  
MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
(SUS).

Município de Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição  
CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 27

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO RELATIVA AO TRABALHO DE EMPREGADO MENOR;**

**MODELO – EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA**

(Identificação do licitante), inscrito no CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de dezoito anos e em qualquer trabalho, menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Local e data

Assinatura do representante legal  
(Nome e cargo)



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 28

### ANEXO VIII

MINUTA DE CONTRATO Nº \_\_\_\_\_/2017.  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº P549907/2017.

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE-SMS E A \_\_\_\_\_ VISANDO PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES AMBULATORIAL E HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), PARA ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA.**

**O MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS** com sede e foro jurídico nesta Capital à Rua do Rosário, nº 283, 3º andar, Centro, inscrita no CNPJ sob o nº 04.885.197/0001-44, através de sua titular, **Dra. \_\_\_\_\_**, (nacionalidade), (profissão), (estado civil), portadora da cédula de identidade nº. \_\_\_\_\_ e inscrita no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE** e o \_\_\_\_\_, (natureza jurídica), inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, sito à (endereço), CEP: \_\_\_\_\_, (cidade), neste ato representado por seu (cargo/função) Sr.(Sra.) \_\_\_\_\_, (nacionalidade), (profissão), (estado civil), portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_/\_\_\_\_ e inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado nesta capital à (endereço), CEP: \_\_\_\_\_, doravante denominado simplesmente **CONTRATADO**, tem entre si justas e acordadas a celebração do presente contrato, regulado pelos preceitos do Direito Público e observadas as disposições do Edital de Chamada Pública nº. \_\_\_\_/2017/SMS, para credenciamento de instituições interessadas em prestar serviços de transplante de órgãos, tecidos e células e procedimentos relacionados, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO**

O presente CONTRATO tem como fundamento os termos da Chamada Pública nº. \_\_\_\_/2017/SMS, para credenciamento de instituições interessadas em prestar serviços de transplante de órgãos, tecidos e células e procedimentos relacionados, constantes do Processo Administrativo nº



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 29

**P549907/2017**, e considerando a Inexigibilidade de Licitação inserida nos autos do processo, fundamentada no Caput dos artigos 25 e 26 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda, toda a legislação aplicável, notadamente pelos preceitos do direito público, o disposto nos art. 196 e art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil; a Lei Federal nº 8.666/1993, com suas alterações posteriores, do Estatuto de Licitações e Contratos Públicos; nas normas do Sistema Único de Saúde, na Lei 8.080/90 (SUS), Lei 8.142/90 (Gestão do SUS), Portaria GM/MS nºs 2.567/2016, 3.390/2013, 3.410/2013, 2.839/2014 e 2.251/2015; Lei Municipal que aprova o orçamento da saúde.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

O contrato tem por objeto a **PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃO, TECIDOS E CÉLULAS E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS, NAS MODALIDADES AMBULATORIAL E HOSPITALAR, A SEREM INTEGRADOS NA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO PRÓPRIA E DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**, conforme discriminado nos autos do Processo Administrativo nº. P549907/2017 e nos seguintes anexos:

- **ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**
- **ANEXO II – PLANO OPERATIVO**

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, contado a partir da sua publicação, devendo ser publicado na forma do parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8666/1993, podendo ser prorrogado nos termos do que dispõe o art. 57 da Lei Federal nº 8666/1993, com suas alterações posteriores, se for do interesse da administração.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO**

Os serviços de transplante de órgão, tecidos e células e procedimentos relacionados serão prestados no estabelecimento do CONTRATADO, sendo a demanda regulada pela Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – CORAC da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, através da Central Integrada de Regulação.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR**

O Valor global da presente contratação é de até R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) resultante de estimativa de metas quantitativa e financeira, baseada em série histórica de produção ambulatorial e hospitalar aprovada nos sistemas SIA e SIH, a partir da composição de valores de procedimentos constantes da tabela SIGTAP-SUS/MS, agregados em nível de forma de organização, considerada a sazonalidade da utilização dos serviços de saúde pela população.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A despesa decorrente dessa contratação correrá por conta do Componente do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) do Bloco de Financiamento de Assistência de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde, não havendo limite pré-fixado de metas física e financeira e a remuneração dos serviços se dará por valores pós-fixados conforme produção aprovada e autorizada por esta Secretaria Municipal da Saúde.

## CLÁUSULA SEXTA - DA FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento advindo do objeto do Contrato será efetuado após a emissão de empenho, no prazo de até 30 (trinta) dias contados da data da apresentação da nota fiscal/fatura devidamente atestada pelo gestor da contratação, mediante crédito em conta corrente em nome da contratada, exclusivamente no Banco do Brasil.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A nota fiscal/fatura que apresente incorreções será devolvida à CONTRATADA para as devidas correções. Nesse caso, o prazo de que trata o subitem anterior começará a fluir a partir da data de apresentação da nota fiscal/fatura corrigida.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - É vedada a realização de pagamento antes da execução do objeto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações deste contrato e anexos que o compõe.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os pagamentos encontram-se ainda condicionados à apresentação dos seguintes comprovantes:

I. Documentação relativa à regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e a Justiça Trabalhista.

II. Toda a documentação exigida deverá ser apresentada em original ou por qualquer processo de reprografia, obrigatoriamente autenticada em cartório. Caso esta documentação tenha sido emitida pela Internet, só será aceita após a confirmação de sua autenticidade.

## CLAÚSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A despesa decorrente deste contrato correrá à conta de dotação consignada conforme descrição abaixo:

- Projeto Atividade: **25901.10.302.0125.2539.0002**, Elemento de Despesa: **33.90.39**, Fonte de Recurso: **0900**, da Ação de Contratualização com Entidades Filantrópicas.
- Projeto Atividade: **25901.10.302.0125.2540.0001**, Elemento de Despesa: **33.90.39**, Fonte de Recurso: **0900**, da Ação de Contratualização com Entidades Privadas.

## CLÁUSULA OITAVA – DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

I. Os serviços **devem** obedecer aos requisitos do Sistema Único de Saúde – SUS com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população;

II. A CONTRATADA deverá aceitar os valores estabelecidos na tabela do SIGTAP – SUS (Sistema de Gerenciamento da Tabela do Sistema Único de Saúde) do Ministério da Saúde, referente aos valores de honorários profissionais;

III. A CONTRATADA deverá executar os serviços de acordo com as especificações estabelecidas no instrumento contratual e/ou norma exigida, observado os autos do Processo de Chamada Pública nº. \_\_\_/2017 e Plano Operativo em anexo, independente de transcrição;

IV. Os serviços deverão ser prestados, necessariamente, dentro do limite territorial do Município de Fortaleza/CE;

V. As unidades deverão dispor de acesso específico para as pessoas portadoras de deficiência física;



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 31

VI. Os serviços deverão ser prestados mediante autorização do órgão requisitante, a qual poderá ser feita por memorando, ofício, correio eletrônico ou fac-símile, devendo constar a data, os valores dos procedimentos, a quantidade pretendida, o carimbo e assinatura do responsável;

VII. A CONTRATADA, quando do recebimento da Solicitação de Prestação do Serviço e da Nota de Empenho enviadas pelo órgão contratante, deverá colocar na cópia que necessariamente a acompanhar, a data e hora em que tiver prestado o serviço;

VIII. Os serviços serão recebidos pela CONTRATANTE de acordo, no que couber, com o disposto no artigo 73, da Lei Federal nº. 8.666/1993, com suas alterações posteriores, e demais normas pertinentes;

IX. A cada prestação serão emitidos recibos, nos termos do artigo 73, I, "a" e "b", da Lei Federal nº. 8.666/1993, por pessoa a ser indicada na respectiva nota de empenho;

X. Os serviços prestados estarão sujeitos à aceitação plena pela CONTRATANTE.

#### CLÁUSULA NONA - RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Caberá à CONTRATADA:

I. Integrar-se ao Sistema Municipal de Regulação – através da Célula do Complexo Regulador de Fortaleza e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/ SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

II. Atender pacientes somente agendados/regulados pelo Complexo Regulador de Fortaleza, pertencentes ao Município de Fortaleza.

III. Os prestadores de serviços responderão única e exclusivamente pelas questões trabalhistas, previdenciárias, fiscais etc., resultantes da contratação de pessoal para execução do objeto desse edital, sendo que qualquer ônus e obrigações não serão de forma alguma, transferidos à Secretaria Municipal da Saúde.

IV. Os prestadores de serviços durante a execução do contrato cumprirão com todas as obrigações previstas neste edital, bem como no instrumento contratual.

V. Utilizar o Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/ SUS), para apresentação da produção mensal.

VI. Nos resultados de exames ou procedimentos deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”***.

VII. Placa de identificação que a instituição é prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde no Município de Fortaleza, conforme definido pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.

VIII. O prestador de serviços contratado ficará sujeito à regulação, controle, avaliação e auditoria dos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde, bem como de outros órgãos de fiscalização internos e externos no âmbito da Administração Pública.

IX. Não provocar qualquer impedimento com relação às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Chamada Pública.

X. Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações e/ou norma exigida;



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 32

- XI.** Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviço;
- XII.** Elaborar registro no prontuário médico dos pacientes de todos os atendimentos efetuados, inclusive em prontuário eletrônico, se assim existir;
- XIII.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado a Secretaria Municipal da Saúde e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência;
- XIV.** Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos neste contrato;
- XV.** Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- XVI.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XVII.** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XVIII.** Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- XIX.** Todos os encargos decorrentes do credenciamento são de responsabilidade do Contratado, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde;
- XX.** Registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidos pelo Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde;
- XXI.** Observar as regras de Referência e Contra referência, estando obrigado a responder em formulário próprio do hospital ou Secretaria Municipal da Saúde, quando forem solicitados;
- XXII.** Apresentar a Secretaria Municipal da Saúde, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias legalmente exigidas;
- XXIII.** Comunicar a Secretaria Municipal da Saúde qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente contrato;
- XXIV.** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste contrato;
- XXV.** Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a Secretaria Municipal da Saúde;
- XXVI.** Cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina;
- XXVII.** Estar devidamente cadastrado no Sistema Nacional de Transplante;
- XXVIII.** Atender as exigências e orientações da CNCDO/CE;
- XXIX.** Todos os procedimentos objeto do contrato só poderão ser executados com a prévia regulação realizada pela Central de Regulação de Fortaleza.

## **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

Caberá à CONTRATANTE:

- I. Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados;
- II. Estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pela CONTRATADA;
- III. Avaliar o relatório de serviços apresentado pela CONTRATADA e conferir com o relatório de procedimentos da Secretaria Municipal da Saúde;
- IV. Realizar o pagamento relativo aos serviços prestados pelo CONTRATADO até 30 (trinta) dias após o repasse para FMS do recurso FAEC / Transplantes, após a apresentação da nota fiscal/fatura, na Coordenadoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GESTÃO DO CONTRATO**

A CONTRATANTE fiscalizará por intermédio dos técnicos, especialmente designados pela Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC, na pessoa de sua Coordenadora, o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, a qualidade dos serviços prestados, a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A CONTRATANTE poderá convocar a presença de representante da Contratada, quando necessário, para elucidar e esclarecer quaisquer dúvidas ou questionamentos a respeito do trabalho desenvolvido, bem como de sua integração com o conjunto.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO DO CONTRATO**

A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei, constituindo motivos para rescisão do contrato:

- I. O não cumprimento e/ou o cumprimento irregular das especificações e das cláusulas contratuais;
- II. A paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- III. A subcontratação total ou parcial do seu objeto;
- IV. O desatendimento das determinações regulares da CONTRATANTE, através de servidor designado para acompanhar a sua prestação, assim como as de seus superiores;
- V. O cometimento reiterado de faltas na execução do contrato anotadas na forma do parágrafo 1º do art. 67 da Lei Federal nº. 8.666/1993;
- VI. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- VII. A dissolução da sociedade;
- VIII. A Alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- IX. Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o CONTRATANTE exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 34

**X.** O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado à CONTRATADA a suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a sua situação;

**XI.** A ocorrência de caso fortuito, de força maior regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos IX ao XI do parágrafo primeiro desta cláusula, sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão;

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - As rescisões causadas pelos motivos enumerados nos incisos de I a VIII do parágrafo primeiro desta cláusula acarretam a Retenção dos créditos do contrato até o limite dos prejuízos causados à Administração, sem prejuízo das sanções previstas neste contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do contrato, a CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

**I.** Advertência;

**II.** Multa cumulativa com as demais sanções, conforme estabelecido nos artigos 50 e 51 do Decreto Municipal nº 13.735/2016;

**III.** Suspensão temporária de participação em licitação com o Município de Fortaleza por prazo não superior a 2 (dois) anos;

**IV.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o Município de Fortaleza enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir o Município de Fortaleza pelos prejuízos resultantes e após de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

**V.** Se não for possível o pagamento da multa por meio de descontos dos créditos existentes, a CONTRATADA recolherá a multa por meio de Documento de Arrecadação Municipal (DAM), podendo ser substituído por outro instrumento legal, em nome do órgão CONTRATANTE. Se não o fizer, será cobrado em processo de execução.

**VI.** Nenhuma sanção será aplicada sem garantia da ampla defesa e do contraditório, na forma da lei.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO**

Fica eleito o foro do Município de Fortaleza, Estado do Ceará, para conhecer das questões relacionadas com o presente contrato, excluído qualquer outro.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 35

O presente instrumento, lavrado em 02 (duas) cópias de igual teor, perante duas testemunhas que o assinam, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes Contratantes que a tudo assistiram e firmam o compromisso de zelar pelo fiel cumprimento das suas cláusulas e condições:

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

(Nome da Secretária)  
**Secretaria Municipal da Saúde - SMS**  
**CONTRATANTE**

(Nome do Representante Legal)  
**(Razão Social)**  
**CONTRATADA**

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
**(nome da testemunha 1)**

RG:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
**(nome da testemunha 2)**

RG:  
CPF:

Visto:

(Nome do(a) procurador(a)/assessor(a) jurídico(a) da CONTRATANTE)



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 36

## ANEXO IX

### PLANO OPERATIVO

Parte integrante do Contrato nº \_\_\_\_/201\_\_ – (sigla secretaria/sigla HOSPITAL/Prestador), que contém:

- I. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- II. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência a serem prestados pelo hospital;
- III. As metas quantitativas e qualitativas relativas à prestação das ações e serviços contratados;
- IV. Os indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento de metas; e
- V. Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

### 1 – IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:			
CNES:		CNPJ:	
Endereço:			
Cidade: Fortaleza	UF: CE	CEP:	DDD/Telefone: (85)
Responsável Legal:		CPF:	
Cargo:		Função:	
Endereço			CEP:

### 2 – CARACTERIZAÇÃO DO CONTRATADO

<b>Tipo de Estabelecimento:</b> <input type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Especializado	<b>Porte Hospitalar :</b> <input type="checkbox"/> Pequeno (< 200 leitos) <input type="checkbox"/> Médio (200-399 leitos) <input type="checkbox"/> Grande (> 400 leitos)
---	---

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 37

<p><b>Tipo de Atendimento:</b></p> <p><input type="checkbox"/> SADT</p> <p><input type="checkbox"/> Ambulatorial</p> <p><input type="checkbox"/> Hospitalar</p>	<p><b>Gestor do SUS signatário:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Estadual</p> <p><input type="checkbox"/> Municipal</p>
<p><b>Nível de Atenção:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Alta Complexidade</p> <p><input type="checkbox"/> Média Complexidade</p> <p><b>Serviço de Urgência e Emergência:</b></p> <p>Urgência:</p> <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> <p><b>Profissionais:</b></p> <p>Nº Médicos =</p> <p>Nº Outros Profissionais de Nível Superior =</p> <p>Nº de Profissionais de Nível Médio =</p>	

**Fonte: CNES consulta em**    /    / 2017, e HOSPITAL \_\_\_\_\_.

**3 - CAPACIDADE INSTALADA** Os quadros abaixo devem ser preenchidos conforme o que consta no CNES e as atualizações ocorridas.

3.1.

Leitos	EXISTENTE	SUS
Leitos clínicos		
Total		

**Fonte: CNES consulta em** \_\_\_\_\_, e sigla do HOSPITAL \_\_\_\_\_.

Leitos	EXISTENTE	SUS
Clínicos Cirúrgicos (transplantes)		
Total		

**Fonte: CNES consulta em** \_\_\_\_\_, e sigla do HOSPITAL \_\_\_\_\_.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 38

Leitos	EXISTENTE	SUS
Leitos de UTI		
Total		

Fonte: CNES consulta em \_\_\_\_\_, e sigla do HOSPITAL \_\_\_\_\_.

3.2. – Capacidade física instalada hospitalar – Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico	EXISTENTE	SUS
Salas de Cirurgia		

Fonte: CNES consulta em \_\_\_\_\_, e sigla do hospital \_\_\_\_\_.

3.3. – Capacidade física instalada ambulatorial

Área de atuação	Quantidade
Centro Cirúrgico de Pequenas Cirurgias/Curativo	
Salas diversas	
Consultório	

Fonte: CNES consulta em \_\_\_\_\_, e sigla do hospital \_\_\_\_\_.

3.4. Equipamentos com finalidade diagnóstica e terapêutica

3.4.1. – Equipamentos de diagnóstico por imagem

Equipamento	Quantidade

Fonte: CNES consulta em \_\_\_\_\_, e sigla do hospital \_\_\_\_\_.

3.4.2. – Equipamentos para manutenção da vida

Equipamento	Quantidade
Bomba de infusão	
Desfibrilador	
Oxímetro de pulso	
Aspirador Ultrassônico	
Monitor cardíaco	
Monitor de pressão não invasivo	
Reanimador pulmonar/ambu	
Respirador/ventilador pulmonar	

Fonte: CNES consulta em \_\_\_\_\_, e sigla do hospital \_\_\_\_\_.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 39

#### 4 – RECURSOS HUMANOS

Identificar a quantidade de profissionais por tipo de vínculo, conforme exemplo abaixo:

Vínculo	Quantitativo
CLT	
Outros (especificar)	
Total Geral	

Fonte:

Profissionais Médicos	Quantidade	Carga Horária (mensal)
TOTAL		

Fonte:

Outros Profissionais	Quantidade	Carga Horária (mensal)
ASSISTENTE SOCIAL		
ENFERMEIRO		
FARMACÊUTICO		
NUTRICIONISTA		
TOTAL		

Fonte:

#### URGÊNCIA EMERGÊNCIA:

Garantia de assistência 24 horas/dia, tanto a nível ambulatorial como hospitalar.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 40

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal	Valor Anual
<b>TOTAL</b>				

### ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

Detalhamento dos Serviços:

#### 1) Consultas especializadas (por tipo/especialidade médica):

PROCEDIMENTO	CBO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal	Valor Anual

#### 2) Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia-SADT (Média Complexidade):

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal

#### 3) Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia- (Alta Complexidade):



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 41

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal

**4) Procedimentos Ambulatoriais de MÉDIA COMPLEXIDADE:**

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 42

5) Procedimentos Ambulatoriais de ALTA COMPLEXIDADE:

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal

6) Procedimentos Ambulatoriais – FAEC:

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 43

## ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

### 1) Das internações clínicas por especialidade de MÉDIA COMPLEXIDADE;

Média Permanência	Leitos Existentes	Leitos SUS

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal

### 2) Das internações clínicas por especialidade de ALTA COMPLEXIDADE;

Média Permanência	Leitos Existentes	Leitos SUS



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 44

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal

3) Das internações clínicas por especialidade FAEC;

Média Permanência	Leitos Existentes	Leitos SUS

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 45

**4) Das internações cirúrgicas por especialidade de MÉDIA COMPLEXIDADE;**

Média Permanência	Leitos Existentes	Leitos SUS

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal

**5) Das internações cirúrgicas por especialidade de ALTA COMPLEXIDADE;**

Média Permanência	Leitos Existentes	Leitos SUS

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 46

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal

6) Das internações cirúrgicas por especialidade – FAEC:

Média Permanência	Leitos Existentes	Leitos SUS

GRUPO	SUBGRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Meta Física Mensal	Valor Mensal	Valor Anual

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PROCEDIMENTO	NOME PROCEDIMENTO	Meta Física Mensal	Valor Tabela SIGTAP	Valor Mensal



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 47

**5- PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

PRODUÇÃO SIH META MENSAL	FÍSICA				FINANCEIRA			
	Média	Alta	FAEC	Total	Média	Alta	FAEC	Total
FORMA DE ORGANIZAÇÃO								

PRODUÇÃO SIA META MENSAL	FÍSICA				FINANCEIRA			
	Média	Alta	FAEC	Total	Média	Alta	FAEC	Total
FORMA DE ORGANIZAÇÃO								



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 48

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			MENSAL	ANUAL
SIA	Média Complexidade	Físico		
		Financeiro		
	Alta Complexidade	Físico		
		Financeiro		
	FAEC	Físico		
		Financeiro		
TOTAL				
SIH	Média Complexidade	Físico		
		Financeiro		
	Alta Complexidade	Físico		
		Financeiro		
	FAEC	Físico		
		Financeiro		
TOTAL				
TOTAL GERAL				

PLANILHA DE REPASSE DE INCENTIVOS		MENSAL	TOTAL
FEDERAL			
ESTADUAL			
MUNICIPAL			
TOTAL DE INCENTIVOS			

## 6 - ATENÇÃO À SAÚDE: COMPROMISSOS GERAIS

### A- DESCRITIVO GERAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A instituição é referência em atenção à saúde para o Município de Fortaleza, tendo por obrigações:



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 49

- 1- Manter o atendimento aos usuários SUS em conformidade com o fluxo de referência estabelecido pelo Gestor e de acordo com as redes de atenção a saúde.
- 2- Manter o suporte de serviço de referência entre o serviço com a garantia de disponibilidade da gratuidade do serviço de acordo com os princípios do SUS.
- 3- Integrar-se aos Sistemas de Regulação do SUS, submetendo-se às normas e protocolos do Complexo Regulador do Município de Fortaleza e outros que possam ser implantados pela gestão municipal de saúde, garantindo o acesso aos serviços pactuados e contratados.
- 4- Manter fluxo de notificação/informação mensal ao órgão pertinente e ao GESTOR das doenças de notificação obrigatória, boletim mensal de controle de infecção do serviço.
- 5- Disponibilizar agenda de primeiras consultas de especialidades em seu ambulatório, classificadas em horários diários de atendimento, garantindo o atendimento inicial ao usuário.
- 6- Informar ao gestor SUS oficialmente, em tempo hábil, eventuais desativações temporárias de serviços e equipamentos, por necessidade de manutenção ou reposição de materiais, equipamentos e/ou reforma da estrutura física com a especificação do motivo e plano alternativo para a garantia da assistência contínua.
- 7- Manter disponível e atualizado o prontuário individualizado do usuário SUS, contemplando os dados de identificação os registros de avaliação clínica, indicações terapêuticas, exames e evoluções referentes aos atendimentos ambulatoriais e hospitalares, mantendo-os disponíveis à avaliação do serviço de auditoria operativa do GESTOR.
- 8- Participação elaboração e adoção em conjunto, envolvendo a CONTRATADA e o gestor, de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de saúde SUS.
- 9- Ofertar os procedimentos necessários contratados e quando necessária, a ampliação da oferta de serviços em saúde, de acordo com a sua capacidade técnico-operacional e mediante pactuação prévia com o gestor do SUS.
- 10- Identificar corretamente o usuário bem como sua procedência. Preencher adequadamente os laudos de APAC e AIH principalmente os campos obrigatórios, de forma completa e legível.
- 11- Integrar-se a auditoria operativa e a analítica, fornecendo todos os documentos e informações necessárias a este serviço, mediante contato presencial sistematizado ou telefônico com a finalidade de promover ações para melhoria dos serviços prestados aos usuários.

## **B – PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS: METAS QUALITATIVAS**

### **B.1. RELACIONADAS À HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO**

- 1.1. Implementar o programa de humanização da assistência com os seguintes objetivos:



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 50

1.1.1. Propor e promover ações que contribuam com as relações entre a comunidade interna e a externa;

1.1.2. Participar de intercâmbio e parcerias entre a comunidade e entidades civis e públicas;

1.1.3. Capacitar e desenvolver ações para que os colaboradores se apropriem de um novo conceito de atenção à saúde que valorize, respeite a vida humana e a cidadania levando a uma reflexão sobre suas práticas e atitudes.

1.2. Disponibilizar a estrutura organizacional da instituição a fim de facilitar o acesso dos usuários ao ambulatório de especialidades e o acesso dos familiares dos usuários.

1.2.1. Garantir acompanhamento aos usuários com mais de 60 anos e portadores de necessidades especiais.

1.2.2. Respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes.

1.2.3. Disponibilizar recepção única de atendimento aos usuários, independente da sua categoria de plano assistencial de Saúde bem como atendimento prestado.

1.2.4. Realizar orientação de forma clara, garantindo o entendimento das mesmas e assegurar o resultado satisfatório do tratamento.

1.3. Estimular a participação da comunidade em projetos do serviço.

1.3.1. Incentivar atividades de voluntários;

1.3.2. Integrar e sensibilizar a comunidade local minimizando os efeitos adversos relacionados ao tratamento.

1.4. Incorporar ao plano estratégico da instituição e executar as seguintes adequações de estrutura física:

1.4.1. Proporcionar espaço físico adequado às diversas atividades dos serviços, respeitando as condições físicas e idade do usuário e que estejam dentro dos padrões de higiene, conforto segurança e proteção aos pacientes, familiares e acompanhantes, bom como aos seus colaboradores.

1.4.2. Adequar e manter estrutura física de atendimento aos usuários, em todos os setores de acordo com a normativa vigente da VISA, permitindo um atendimento ágil humanizado qualificado e seguro possibilitando um ambiente saudável tanto aos usuários, bem como seus familiares e acompanhantes, proporcionando ainda área física adequada, com relógio, assentos apropriados e suficientes, bebedouro, aparelho televisor, sanitários masculinos e femininos adaptados para cadeirantes e com ambiente arejados ou climatizado.

1.5. Estruturar o Serviço de Ouvidoria, possibilitando a todos os usuários do Serviço acesso aos seus mecanismos, com a caixa de sugestão questionário de satisfação e outros que o serviço acha necessário.

1.6. Manter e aperfeiçoar o serviço de informação e comunicação, a fim de estabelecer um fluxo de informações com os serviços assistenciais proporcionando uma maior efetividade do atendimento.

1.7. Garantir a gratuidade de todos e qualquer exames aos usuários do SUS, sob pena de ser submetido a punições administrativas e jurídicas caso haja cobrança indevida.



## B.2. RELACIONADAS À GESTÃO INTITUCIONAL

2.1. Promover ações de educação permanente que garantam o gerenciamento das tecnologias de forma racional e de acordo com os protocolos institucionais.

2.2. Manter ativas as seguintes comissões:

2.2.1 Comissão de Controle de Infecção do serviço;

2.2.2 Comissão de Ética Médica;

2.2.3 Comissão de Revisão de Prontuários e de Análise de Óbitos do serviço;

2.2.4 Comissão de Humanização da Assistência.

2.3. Promover ações que garantam ao longo do ano a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde, disponibilizando as condições técnicas e recursos necessários materiais e humanos.

2.4. Alimentar regularmente os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou em complementaridade a estes, bem como apresentar projeto aprovado pela VISA com documentação regulamentada do seu funcionamento.

2.5. Participar das comissões permanentes, criadas pelo gestor, para integração interinstitucional buscando a integralidade das ações dentro do SUS, e de iniciativas que promovam a integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços da rede do SUS, buscando a construção de espaços de diálogos, visando à integralidade da assistência.

2.6. Manter infraestrutura e equipamentos em condições adequadas de atendimento, realizando manutenção e consertos para garantia de eficiência e qualidade do serviço prestado.

2.7. Disponibilizar todos os exames complementares de média complexidade em estrutura própria ou terceirizada, conforme pactuado e outros que vierem a ser solicitados pelo serviço.

2.8. Manter ambiente limpo e organizado dentro dos padrões exigidos pela VISA para funcionamento, garantindo a segurança aos usuários, bem como aos seus colaboradores.

2.9. Responsabilizar-se pela oferta e uso de materiais de EPIS pelos seus colaboradores na execução de suas atividades.

2.10. Padronizar e manter fluxo e rotinas de serviço que permitam a garantia de confiabilidade e qualidade aos procedimentos.

2.11. Otimizar a utilização do serviço, possibilitando o funcionamento de toda a estrutura necessária a execução dos procedimentos, disponibilizando profissionais qualificados e em números suficientes em todos os períodos de funcionamentos.

2.12. Manter atualizados, datados e assinados os manuais de normas e rotinas de suas atividades e procedimento assistenciais e em local de fácil acesso.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 52

2.13. Implantar e/ou implementar e responsabilizar-se pelo plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, para garantir do destino desse material.

### **B.3 CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS A SEREM IMPLEMENTADAS**

3.1. Capacitação total para a localização de potencial doador de órgãos, com possibilidade diagnóstica completa para morte encefálica atestada pelo SNT.

3.2. Organização e pleno funcionamento de Comissão Intra-Hospitalar de Captação de Órgãos, com equipe nomeada e disponível para a função (nos moldes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar);

3.3. Apresentação e relatórios de atividades à respectiva Central de Transplante Estadual.

3.4. Notificação à Central de Transplantes do Estado de todos os casos de ocorrências de morte encefálica (potenciais doadores de órgãos) na instituição, no momento de seu diagnóstico.

3.5. Criação de uma rotina hospitalar que permita a entrevista aos familiares de todos os pacientes que evoluem para óbito durante a internação a fim de oferecer a possibilidade de doação de órgãos e tecidos.

3.6. Eficácia na captação de órgãos e tecidos.

#### **INDICADORES:**

- Captação efetiva de órgãos e tecidos, atingindo x % de doadores em relação ao número de óbitos. (10% = "padrão ouro").
- Taxa de mortalidade institucional (média mensal, por série histórica), para o cálculo da captação efetiva de doadores de órgãos e tecidos.
- Notificações de ocorrências de morte encefálica:
- Número de doadores captados.

#### **PARÂMETROS:**

- estima-se que 10% dos óbitos ocorridos em UTI e 1% dos óbitos de uma determinada população sejam com diagnóstico de morte encefálica;

### **B.4. RELACIONADAS A POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS**

4.1. Criar mecanismos e estabelecer ações que visem à manutenção de profissionais qualificados em todas as áreas do serviço, em quantidade suficiente para a execução das metas apresentadas.

4.2. Promover a capacitação do pessoal técnico operativo para a garantia da qualidade eficiência do serviço prestado.



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 53

4.3. Garantir o acompanhamento da integridade física de seus colaboradores através de exames e controles estabelecidos pela VISA.

4.4. Criar mecanismos e estabelecer ações que visem à manutenção de profissionais qualificados, em todas as áreas da Instituição, em quantidade suficiente para execução das metas pactuadas.

Fortaleza,

\_\_\_\_\_  
(nome)  
Secretária Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
(nome)  
Coordenadora de Regulação, Auditoria, Controle e Avaliação das Ações e Serviços de Saúde

\_\_\_\_\_  
(nome)  
Cargo/Função da Instituição Contratada  
Diretor/presidente da instituição



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3614  
CHAMADA PÚBLICA Nº. 020/2017  
PROCESSO ADM. Nº. P549907/2017

FL. | 54

**ANEXO X**

**PROPOSTA DE OFERTA E CAPACIDADE INSTALADA**

(Preencher a planilha com as informações de propostas de atendimento, imprimir e entregar devidamente carimbado e assinado pelo responsável pela instituição).

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	CÓDIGO	NOME DO PROCEDIMENTO	INFORMAR A CAPACIDADE INSTALADA TOTAL DE OFERTA	PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS PARA O SUS

Fortaleza,

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição  
CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

